

ANMELDUNG

für das Evangelisches Kinderhaus

Kinderhausjahr 20 . . / 20 . .

Betreuungsbedarf für Kinder über 3 Jahre

Vormittag 07.00 bis 13.00 Uhr

Ganztags 07.00 bis 17.00 Uhr

Betreuungsbedarf für Kinder unter 3 Jahre

Vormittag ..:.. bis ..:.. Uhr

Nachmittag ..:.. bis ..:.. Uhr

Ganztags 07.00 bis 17.00 Uhr

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

Persönliche Daten des Kindes

Name	
Geboren am	
Geboren in	
Wohnadresse	
Sozialversicherungsnummer	
Staatsbürgerschaft	
Religionsbekenntnis	

Laufbahn

Krabbelstube	
Kindergarten	
Sonstiges	

Warum haben Sie sich für das Evangelische Kinderhaus entschieden?

--

Nähere Angaben zum Kind	
Verfügt das Kind über besondere Fähigkeiten und Interessen?	
Beschreibung des Kindes (Entwicklungsverzögerungen, Behinderungen) evtl. Diagnosen, Gutachten, Berichte bitte beilegen	
Skizzieren Sie in Stichworten die Persönlichkeit Ihres Kindes	
Eltern:	
Name der Mutter	
Anschrift	
Telefonnummer	
E-Mail	
Beruf	
Religionsbekenntnis	
Staatsbürgerschaft	
Name des Vaters	
Anschrift	
Telefonnummer	
E-Mail	
Beruf	
Religionsbekenntnis	
Staatsbürgerschaft	
Andere Betreuungspersonen des Kindes	
Geschwister	Geburtsdatum und Schule

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**Evangelisches
Kinderhaus**
Hellbrunner Allee 51
A-5020 Salzburg
www.diakonie.cc

Telefon
+43 (0) 662 88 48 72 22
Telefax
+43 (0) 662 88 48 72 20
email
kinderhaus@diakonie.cc

Rechtsträger
**Evangelischer
Diakonieverein
Salzburg**
Hellbrunner Allee 51
A-5020 Salzburg

Volksbank Salzburg
IBAN: AT24 4501 0000 0010 4448
BIC: VBOEATWWSAL
ZVR: 661152059
DVR: 0418056 (204)